

Zwang unter der Geburt



Dr. Stephan Oelhafen
Dozent, stv. Leiter Angewandte Forschung und Entwicklung
Geburtshilfe
stephan.oelhafen@bfh.ch



Stephanie Meyer
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Geburtshilfe
stephanie.meyer@bfh.ch

Jede vierte Frau erlebt in der Schweiz unter der Geburt informellen Zwang. Betroffene fühlen sich übergangen, eingeschüchtert, durch einseitige Informationen manipuliert oder unter Druck gesetzt, Behandlungen zuzustimmen. Zu diesem Ergebnis kommt eine schweizweite Studie der Berner Fachhochschule und weiterer Partnerinstitutionen.

Eine wiederkehrende Debatte in der Geburtshilfe betrifft die Frage, wie häufig Behandlungen unter der Geburt aus medizinischer Sicht notwendig sind. Für Kaiserschnitte beispielsweise erachtet die World Health Organization (WHO) eine Rate von 10–15 % als ideal. In vielen Ländern ist sie jedoch deutlich höher; mit rund 32 % auch in der Schweiz. Fakt ist, dass die Anzahl geburtsmedizinischer Interventionen bei Geburten in öffentlichen Einrichtungen weltweit ansteigt, was auf unterschiedliche individuelle, kulturelle und ökonomische Gründe zurückgeführt werden kann (Miller et al., 2016). Steht diese Vielzahl an Interventionen im Ein-

klang mit einem gesteigerten Sicherheitsbedürfnis der Frauen, widerspiegelt sie eine Zunahme von Risikofaktoren oder werden diese Eingriffe gar gegen den Willen der Frauen durchgeführt?

Eine Frage des Rechts: formeller und informeller Zwang

Formeller Zwang ist in der Schweiz in der Geburtshilfe nicht üblich, anders als beispielsweise im psychiatrischen Kontext, wo die Erfüllung bestimmter Kriterien unter anderem eine Zwangsmedikation von Patientinnen, Patienten erlaubt. Informeller Zwang scheint hingegen, zumindest gemäss anekdotischer Evidenz, durchaus zur Praxis von Schweizer Spitälern und Geburtshäusern zu gehören. Obwohl er die Selbstbestimmung von Patientinnen ohne rechtliche Grundlage einschränkt. Denn Gebärende haben als urteilsfähige Patientinnen das Recht, Behandlungsvorschläge abzulehnen. Als informeller Zwang gilt etwa das Manipulieren durch einseitige Informationen, das Ausüben von Druck oder das Einschüchtern durch Prophezeiungen negativer Szenarien, damit die Frau einer Intervention zustimmt (SAMW, 2015). In der Schweiz gab es bisher aber keine repräsentative Erhebung, die sich explizit dem Thema Zwang in der Geburtshilfe widmete.



Frauen, die unter der Geburt Zwang erleben, sind mit der Geburt weniger zufrieden und anfälliger für postpartale psychische Erkrankungen.

27 Prozent der Frauen erlebten unter der Geburt informellen Zwang

Um diese Wissenslücke zu schliessen, haben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Berner Fach-

hochschule BFH und weiterer Institutionen untersucht, wie häufig und in welchen Formen in der Schweiz informeller Zwang unter der Geburt vorkommt und welche individuellen und kontextuellen Faktoren das Auftreten begünstigen (Oelhafen et al., 2020). An der Online-Umfrage nahmen über 6 000 Frauen aus allen Sprachregionen der Schweiz teil. Mehr als ein Viertel (27 %) der Frauen gaben an, unter der Geburt eine oder mehrere Formen von informellem Zwang erlebt zu haben: Sie hatten zu wenig Zeit zum Nachdenken, fühlten sich einseitig informiert, verängstigt oder unter Druck gesetzt oder es wurden Interventionen ohne ihre Zustimmung oder gegen ihren Willen vorgenommen. Dabei waren Unterschiede in Bezug auf die Herkunft feststellbar: Schweizerinnen und Frauen aus Nachbarländern waren seltener betroffen (23 %) als Frauen aus anderen Ländern (36 %).

um sich zu wehren oder sind es schlicht nicht gewohnt, Fachpersonen zu widersprechen. Zwangssituationen zu erkennen, setzt daher sowohl bei Fachpersonen als auch bei Patientinnen ein hohes Mass an Reflexion voraus.

Viele Frauen sind zu wenig über irreguläre oder pathologische Geburtsverläufe aufgeklärt und zu wenig vorbereitet, wenn die Geburt anders verläuft als gewünscht oder erwartet. Kommt bei einer Intervention noch eine hohe Dringlichkeit dazu, fehlt oft die Zeit, diese hinreichend zu erklären. Zudem verfügen die meisten Frauen nicht über das Wissen, um die Notwendigkeit von Interventionen einschätzen und ihre eigene Meinung dazu bilden zu können. Vor allem scheinen Frauen ihre diesbezüglichen Rechte oft nur wenig oder gar nicht zu kennen. Deshalb ist es zweifellos essenziell, dass sie besser über ihre Rechte informiert werden und wissen, dass sie Interventionen ab-

Gebärende haben als urteilsfähige Patientinnen das Recht, Behandlungsvorschläge abzulehnen.

Die Wichtigkeit der Nachbetreuung

Die genannten Erlebnisse unter der Geburt können sich auch auf die Geburtszufriedenheit und auf die psychische Gesundheit auswirken: Frauen, die unter der Geburt Zwang erlebt haben, waren seltener mit der Geburt insgesamt zufrieden (48 %) als Frauen, die keinen Zwang erlebt haben (79 %). Zudem wiesen sie ein höheres Risiko für eine postpartale Depression oder andere psychische Erkrankungen auf. Eine empathische Nachbetreuung ist entsprechend besonders wichtig, um negativen Folgen vorzubeugen. Etwa die Hälfte der Frauen hatte die Gelegenheit, ihre Geburt anschliessend mit einer Fachperson zu besprechen und 82 % davon empfanden dies als hilfreich. Allerdings berichteten Frauen in unserer Studie häufiger erst mehrere Monate nach der Geburt über informellen Zwang. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass viele Frauen in den ersten Monaten nach der Geburt zu sehr auf ihr Kind und ihre neue Lebenssituation konzentriert sind, um sich mit der Geburt zu beschäftigen und deshalb erst Monate später dazu kommen, diese zu verarbeiten.

Was bedeuten die Ergebnisse für die Praxis?

Die Ergebnisse der Studie weisen deutlich darauf hin, dass informeller Zwang in der Schweiz weit verbreitet ist, sowohl im Spital als auch im Geburtshaus oder bei Hausgeburten vorkommt und von ärztlichen Fachpersonen wie auch von Hebammen ausgehen kann. Dabei muss es Fachpersonen nicht unbedingt bewusst sein, dass sie Zwang ausüben und sie können auch nicht damit rechnen, dass Frauen sich dagegen wehren. Denn Frauen fühlen sich unter der Geburt womöglich verunsichert – insbesondere, wenn es die erste ist –, sind zu erschöpft,

lehnen dürfen, aber sich gleichzeitig der institutionellen Richtlinien bewusst sind, an die sich Fachpersonen halten müssen. Fachpersonen stellt sich die Aufgabe, den Frauen in ihrer Obhut vor, während und nach der Geburt eine empathische Betreuung zu gewährleisten. Auf gesellschaftlicher Ebene bedarf es einer Auseinandersetzung mit dem Thema Geburt und insbesondere mit den Vor- und Nachteilen geburtshilflicher Interventionen.

Eine längere Fassung dieses Artikels erschien in der Zeitschrift «Obstetrica». Weitere Ergebnisse finden Sie unter: bfh.ch/geburtsstudie

Literatur:

- Miller, S., Abalos, E., Chamillard, M., Ciapponi, A., Colaci, D., Comandé, D., Manuelli, V. et al. (2016). Beyond too little, too late and too much, too soon: a pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide. *The Lancet*, 388(10056), 2176-2192.
- Oelhafen, S., Trachsel, M., Monteverde, S., Raio, L., & Cignacco Müller, E. (2020). Informal coercion during childbirth: risk factors and prevalence estimates from a nationwide survey among women in Switzerland. *medRxiv*, 2020.2010.2016.20212480. doi:10.1101/2020.10.16.20212480
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften [SAMW] (2015). Zwangsmassnahmen in der Medizin. Medizinisch-ethische Richtlinien der SAMW.